Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: Reg. Rath Dr. Wilh. Edl. v. Well. — Hauptredacteur: Prof. Dr. A. Edl. v. Rosas.

No. 29. Wien, den 17. Juli. 1847.

1.
Original-Mittheilungen.

Carcinoma medullare S Romani cum perforatione ejus; dein abscessus Psoae et femoris; phlebitis venae cruralis, pleuritis et pneumonia sinistra.

Beobachtet auf der unter der Leitung des Herrn Primararztes Dr. Carl Folwarczny stehenden II. med. Abtheilung des k. k. allgem. Krankenhauses, von Med. und Chir. Dr. Joh. Hiltscher, gewesenem Secundararzt.

R. Joseph, 50 Jahre alt, Fuhrmann, gibt an, seit vier Wochen krank zu sein. Als Ursache weiss er wohl nichts anderes, als eine für sich höchst unbedeutende Verkühlung anzuführen, er versichert jedoch, dass plötzlich auf selbe in der linken Inguinalgegend heftige Schmerzen eingetreten seien, welche ihn selbst in der Nacht nicht schlafen liessen. Bald darauf bemerkte er in derselben Gegend eine Geschwulst, welche aber vollkommen schmerzlos beim Drucke erschien. Die Schmerzen milderten sich wohl auf den Gebrauch von schweisstreibenden Mitteln und auf Anwendung einiger Blutegel, so zwar, dass er in ruhiger Rückenlage sich auch des Schlafes erfreuen konnte; bei Bewegung des Fusses jedoch, und besonders, wenn Pat. stehen oder auftreten wollte, war der Schmerz unerträglich. Auf eine Masse von angewandten Mitteln war keine Besserung eingetreten.

Den 20. Februar 1845, als am Ankunftstage, fanden wir ein cachectisches Individuum, mit bedeutend herabgekommenem Kräftezustand. Der linke Schenkel seiner ganzen Länge nach bedeutend angeschwollen, nach unten und besonders in der Knöchelgegend ödematös, kühl, im ganzen Umfange des Oberschenkels und besonders in der Inguinalgegend heiss, etwas glänzend, nicht entfärbt, derb anzufühlen, bei der Berührung unschmerzhaft. Die willkürliche Bewegung des Schenkels gänzlich aufgehoben; bei dem geringsten Rotations- oder Beugeversuch klagt Pat. unter lautem Schreien über stechende Schmerzen, welche von der Kreuzbeingegend nach abwärts gegen die innere Seite des Schenkels ziehen, oft in der Inguinalgegend sich fixiren, am häufigsten aber flüchtig die ganze Extremität durchzucken. Die ursprünglich da gewesene kleine Geschwulst ist gänzlich verschwunden. Das Gesicht trägt deutlich das scirrhöse Gepräge an sich, die Zunge ist hochroth, trocken, rissig, das Bewusstsein ungetrübt; vorwaltende Traurigkeit. Mässiges Fieber mit leerem schwachen Puls; Öffnung täglich einmal,

der Bauch aufgetrieben, tympanitisch, unschmerzhaft; der linke Inguinalbug durch die bestehende Geschwulst verwischt. Es wurde verordnet: *Dct. solvens; Emulsio communis*; *Cataplasmata emoll.*

Den 26. Das Krankheitsbild kaum geändert, nur dass sich eine nicht unbedeutende Diarrhöe hinzugesellte. *Dct. salep lib. unam cum tincturae anodynae gutt. decem.*

Den 7. März. Der ganze Schenkel nimmt ungeheuer an Umfang zu, so dass er das doppelte Volumen eines starken Mannesschenkels erreichte, während der übrige Körper, besonders aber der rechte Schenkel vollkommen abgezehrt erscheint. In der Nähe der Inguinalgegend zeigt sich dunkle Fluctuation. Die Schmerzen sind unverändert, dem Sitze sowohl als der Intensität nach. Das Gesicht anämisch, abdominell; die Zunge trocken, roth, mit Borken belegt, das Fieber und die Diarrhöe vermehrt. *Dct. salep lib.j c. tincturae anodynae gutt.* xiv.

Den 8. Plötzlich erscheint das Gesicht auffallend gelb getüncht; der Pat. klagt über Schmerzen auf der Brust. Die innere Seite des Schenkels gangränescirt oberflächlich; der Puls etwas grösser als gewöhnlich, beschleunigt und leer. *Fomenta aromat.*

Den 9. Getrübtes Bewusstsein, unwillkürlicher Urin- und Stuhlabgang. Letzterer ist besonders häufig. Dyspnöe. Am 11. erfolgte der Tod.

Sectionsbefund. Der linke Schenkel am untern Ende angeschwollen, die allgemeine Decke des Oberschenkels an der vorderen innern Fläche grünlich, missfärbig, die Epidermis in grossen Fetzen leicht ablösbar. Die linke Lunge mit einem gelben Exsudate überkleidet, die untere Partie des oberen, so wie die hintere Partie des unteren Lappens von einer blutig eitrigen Flüssigkeit infiltrirt, einige erbsengrosse Läppchen graugelblich hepatisirt, eitrig zerfliessend.

Das *S. Romanum* an den Psoasmuskel zellig locker angeheftet, und durch zwei bis drei erbsengrosse, und eine mehr als silbergroschengrosse Öffnung mit einem, den Psoasmuskel zerstörenden Abscesse communicirend, welch' letzterer unter dem Poupart'schen Bande auf den Oberschenkel übergeht, und theils das subcutane Zellgewebe daselbst eitrig infiltrirt, theils in zottige, grünliche, missfärbige Massen verwandelt. In der *Vena cruralis* dunkle missfärbige Blutgerinnung, die innere Venenhaut selbst missfärbig, mürbe, leicht zerreisslich; die am *S. Romanum* gefundene Öffnung von einem medullar-krebsig infiltrirten Rande umschlossen, und der Darm daselbst bis auf die Hälfte seines Kreisumfanges auf eine gleiche Weise krebsig degenerirt.

Aemtliche Mittheilung über die mit der Warburg'schen Fiebertinctur gewonnenen Resultate.

Von Joseph Joh. Knolz, k. k. n. öst. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

(Fortsetzung.)

Vom k. k. Kreisamte V. O. M. B.

Die von dem Kreissanitäts-Personale dieses Viertels über die Wirkung der Dr. Warburg'schen Fiebertinctur eingelangten nachfolgenden Berichte werden der hohen Landesstelle mit dem Bemerken überreicht, dass in dem Sanitätsdistricte des k. k. Kreisarztes bei zwei Wechselfieber-Kranken dieses Mittel mit vollständig günstigem Erfolge angewendet worden ist.

(Resultate der Behandlung einiger Krankheitsfälle mit der Dr. Warburg'schen Fiebertinctur, vom k. k. Districtsarzte Dr. Gruber zu Waidhofen an der Thaya).

Unterzeichneter hatte die Fiebertinctur bei fünf Individuen, 4 männlichen und 1 weiblichen, über hohen Auftrag angewendet. Alle fünf litten seit 4—6 Wochen an einem anticipirenden hartnäckigen Tertian-Wechselfieber mit grosser Schwäche, aufgetriebener Leber und Milz; sie wurden durch die obige Zeit Anfangs mit Brech- und auflösenden Mitteln, später mit *Sulphas chinini* in grosser Gabe zu 8—10 Gran im Tage ohne allen Erfolg behandelt. Ich reichte genau nach Vorschrift diese Tinctur, beobachtete die Kranken sehr genau, besuchte sie 4mal des Tages und setzte die Besuche durch eine Woche fort.

Das Fieber wurde bei Allen durch den Gebrauch eines einzigen Fläschchens gehoben.

Die Tinctur wirkte bei Allen gleich, es erfolgte nämlich bald durch deren Einverleibung ein allgemeiner Orgasmus der Säfte, mit bald nachfolgendem allgemeinen, erleichternden Schweisse, und

die schmerzhaften Stiche in der Leber- und Milzgegend wichen, ohne Anwendung anderweitiger Arzneimittel, dem ruhigen Verhalten im Bette und einer zweckmässigen Diät.

Dr. Gruber, k. k. Districtsarzt.

(Resultat der Behandlung eines Typhuskranken mit der Dr. Warburg'schen Fiebertinctur, vom k. k. Districtsarzte zu Pöggstall, Dr. Schwarz.)

Dem erhaltenen hohen Auftrage vom 3. September 1846 Z. 8915 gemäss ermangelt Endesgefertigter nicht, bei Gelegenheit der im Dorfe Groissbach herrschenden Fieber-Epidemie, über den an einem *Typhus abdominalis* schwer darniederliegenden Kranken mit der Dr. Warburg'schen vegetabilischen Fiebertinctur angestellten Heilversuch, über den Erfolg ihrer genauen Anwendung und das daraus erfolgte vortheilhafte Resultat zu berichten.

Dieser Kranke, Namens Mathias P., Fleischhauer in Groissbach, 59 Jahre alt, von einer mittleren Körperbeschaffenheit, mager, war ausser den in seiner Jugend glücklich überstandenen Kinderkrankheiten und den Blattern, bis zu dem Ausbruche gegenwärtiger Krankheit immer gesund gewesen. Gegen den 10. Sept. l. J. wurde derselbe von einem heftigen gastrisch-biliösen Fieber während der herrschenden Epidemie ergriffen, welches ungeachtet der zur rechten Zeit angewandten indicirten Arzneien, nämlich Brech- und gelinden Abführmittel, sich nicht nur nicht minderte, sondern in einen höheren Grad von Nervenfieber überging. — Bei meinem Besuche fand ich denselben am 20. Tage der Krankheit am ausgebildeten nervös-faulichten Fieber, unter den Symptomen allgemeiner Schwäche und Hinfälligkeit der Kräfte schwer krank darniederliegend, mit gänzlicher Betäubung, heftigen Delirien, Schwerhörigkeit, röthlicher sehr trockener, schwer herauszustreckender, zitternder Zunge, wenigem Durst, ruhigem aber faulicht stinkenden Athem, bedeutendem Meteorismus, sehr empfindlichem Unterleib, sehr trockener, ein unangenehmes Gefühl von Brennen mittheilender Haut (*Calor mordax*), faulichtem Geruch der Ausdünstung, colliquativen, sehr stinkenden Diarrhöen mit öfterem Blutabgang, dunklem Urin ohne Bodensatz, beschleunigtem, kleinen, sehr unregelmässigen Puls.

Bei diesem bedeutend erschöpften Kranken wurde Warburg's Tinctur unter genauer Beobachtung der vorgeschriebenen Gebrauchsanweisung bei dem eingetretenen 2. Stadium (*nervosum*) durch den in Abwesenheit des Unterzeichneten beauftragten, und während dem Zeitraume von 4 Stunden beim Krankenbette den Erfolg beobachtenden Herrn Wundarzt Lothka von Aggsbach, und zwar die halbe Dosis von 2½ Drachmen unvermischt verabreicht. In den ersten zwei Stunden nach dem Gebrauch traten keine besonderen Erscheinungen ein. Nach Ablauf von 3 Stunden folgte die zweite Dosis nach, worauf sich in einer halben Stunde ein durch 2 Stunden dauernder ruhiger und erquickender Schlaf einfand. Nach dem Erwachen fühlte sich der Kranke kräftiger, der Kopf war freier, das Auge lebhafter, die Delirien, so wie der Meteorismus vermindert, die Zunge feuchter, beim Befühlen mindere Empfindlichkeit wahrnehmbar, die Haut im Allgemeinen mässig warm, weich, duftend; dazu gesellte sich ein in der Gegend der Herzgrube in der Peripherie des Unterleibes eingetretener örtlicher, warmer Schweiss, bedeutend verminderte Diarrhöe, sowohl in quantitativer als qualitativer Hinsicht, reichlicher Abgang eines nun reichlichen, blassrothen, ziegelfärbigen Bodensatz bildenden Harnes, ein mehr gleichförmiger, ruhiger und kraftvoller Puls, ein rother Frieselausschlag auf der Brust, mit bedeutendem Nachlass der gesammten Krankheitszufälle. — Bei dem Umstande, dass wir es nicht mit einer durch perfecte Crisen, sondern durch Lysis sich entscheidenden Krankheit zu thun hatten, wurde zur glücklichen Lösung derselben, durch 2 nach einander folgende Tage, noch alle 3 Stunden ein Caffeelöffel Tinctur mit erwünschtem Erfolge verabreicht, indem nicht nur in einigen Tagen darnach ein sichtbarer Nachlass der wesentlichen Krankheitssymptome eintrat, sondern auch der Übergang in eine, obwohl langsam fortschreitende Reconvalescenz Statt fand, unter grosser Belebung aller Functionen, Freiwerden des Kopfes, ruhigem erquickenden Schlaf, Feuchtwerden der Haut und der Zunge, mässigem, erleichternden Schweiss, freiem Athemholen, weichem, beim Betasten schmerzlosen Unterleib, Abgang eines leichten, blassrothen Bodensatz bildenden Harnes, 2 Mal täglich erfolgten breiartigen Stuhlentleerungen von brauner Farbe, normalem Durst, zunehmendem Appetit, weichem, regelmässigen Puls. Zur Beförderung der Verdauung, Blutbereitung, Ernährung, und zur Unterstützung der völligen Wiedergenesung wur-

den bitter-aromatische Arzneimittel, leicht verdauliche, nahrhafte, theils vegetabilische, theils animalische Kost, Wein, Weinsuppe angewendet, dazu angemessene Körperbewegung in einer trockenen Luft, und zur Verhütung eines Rückfalles die entsprechendsten Massregeln strenge empfohlen.

Pöggstall, den 3. November 1846.

Dr. Schwarz, k. k. Districtsarzt.

(Resultat der Behandlung einiger Krankheitsformen mit der Dr. Warburg'schen Fiebertinctur, vom k. k. Kreiswundarzte Joseph Lunzer zu Krems.)

Diese Tinctur wurde im ämtlichen Auftrage von dem Gefertigten in folgenden zwei Krankheitsfällen, mit dem gegebenen Erfolge in Anwendung gebracht.

I. In einem habituellen 3tägigen Wechselfieber bei einem 35jährigen Manne, welcher in einem Zeitraume von 5 Monaten schon 10 Recidiven zu bestehen hatte. Patient ist wohl ein Einwohner eines an der Donau gelegenen Ortes, in welchem das Intermittens alljährlich viele Opfer zählt. Aber er gehört auch unter die Classe derjenigen, die, ärztliche Hülfe umgehend, die Rathschläge der Curpfuscher vorziehen. Hatte ihn das Fieber einige Male tüchtig abgeschüttelt, so ging er immer zu einem Kaufmanne, welcher 8 Chinin Pulver um einen Gulden W. W. verkauft, und schaffte sich, wohlfeil und theuer, wie man will, das Fieber immer schnell vom Halse. Allein die Heilung bewährte sich nie. Patient, ein Weinhauer, hatte viel zu arbeiten, besonders in Kellern, bei welcher Beschäftigung Verkühlungen sehr leicht Statt finden, und beinahe jede Verkühlung rächte sich durch eine Recidive. Dass sich Patient keine diätetischen Sünden zu Schulden kommen liess, ersah ich daraus, dass er, als er Hülfe suchend zu mir kam, durchaus keinen Mangel an Appetit hatte, und seine Zunge auch gar nicht belegt war. Er sah wohl erdfahl und aufgedunsen aus, war aber weder leberkrank, noch wassersüchtig. Er hatte nun die 10. Recidive, und schon 9 Gulden W. W. verquacksalbert. Nach dem 3. Anfalle dieser letzten Recidive sprach er meine Hülfe an, am 24. October l. J. Ich gab ihm ein Fläschchen der Warburg'schen Fiebertinctur mit der nöthigen Belehrung über die Gebrauchsweise, und ich fand in dem Berichte des Patienten die genaue Bestätigung dessen, was Dr. Warburg über

die Wirkungsweise und den Erfolg dieses Hülfsmittels angegeben.

Der Patient sieht heute (am 9. November) so blühend aus, dass es lächerlich wäre, an dem radicalen Geheiltsein desselben zu zweifeln. Er hat ausser einer Gabe dieser Fiebertinctur kein anderes Heilmittel weiter genommen und benöthigt.

II. Überraschender war die Wirkung im folgenden Falle.

Ich wurde am 27. October l. J. zu einer Kranken im Alter von 50 Jahren gerufen, welche plötzlich Blut erbrochen und abgeführt hatte. Diese Kranke, welche seit einem Jahre nicht mehr menstruirte, fühlte sich durch 3 Tage früher unwohl, matt und abgeschlagen, und hatte an einem eigenthümlich schmerzlichen Druck in der Magengegend zu leiden. Sie wusste dafür keine Ursache aufzufinden, schrieb diese Beschwerden einem allmälig entstandenen Gastricismus zu, und bereitete sich selbst einen leichten Senna-Aufguss, um durch leichtes Abführen dieses Unwohlseins los zu werden. Allein kaum war dieser Thee eine halbe Stunde im Leibe, so erschien jene stürmische Reaction. Sogleich rief man mich zu Hülfe, und schnell erschien ich. Allein schon traf ich die Patientin in dem desperatesten Zustande. Sie hatte wohl ein Pfund ziemlich hellrothen Blutes erbrochen, und eine gewiss viermal grössere Quantität schwarzblutiger, sehr stinkender Fäcalmaterie durch den After entleert. Ihre Kräfte waren erschöpft, das Gesicht bleich, die eingesunkenen Augen matt und krampfhaft in die Orbita und nach oben gezogen, die Lippen und Zunge blass, die Extremitäten und der darauf befindliche Schweiss kalt, der Puls zitternd, das Bewusstsein beinahe verloschen. Patientin war verloren, bekam sie noch einen solchen Anfall, und dieser war zu fürchten, denn die Magengegend und die Hypochondrien waren noch empfindlich und aufgetrieben. — Ich liess daher alsogleich kalte Essigumschläge auf diese Gegend machen, und verabreichte die in Rede stehende Tinctur in zweimaliger Abtheilung nach vorgeschriebener Weise. Der Erfolg war ausgezeichnet. Schon auf die erste Dosis bemerkte ich nach einer halben Stunde aus dem vollerwerdenden Pulse die Wiederkehr der Lebensverrichtungen, bald darauf trat Hautwärme ein, und auch das Bewusstsein kehrte fast zu gleicher Zeit zurück. Eine Stunde nach der zweiten Dosis stellte sich eine ausgiebige Stuhlentleerung ein,

noch stark gefärbt, durch beigemischtes schwarzes Blut; aber diese Entleerung war auch zugleich eine critische, auf welche sich Patientin wie neu belebt fühlte. Sie schlief hierauf ununterbrochen durch beinahe 5 Stunden, zeigte sich beim Erwachen viel weniger schwach, als ich besorgt hatte, und sprach sogar von Appetit. Der Puls war noch beschleunigt und die Zunge etwas gelb belegt. Ich gab daher durch ein paar Tage eine *Solutio salis amari* und *pro potu Elix. acid. Haller.*, worauf die Kranke schnell vollkommen hergestellt wurde. — Dass ich es hier mit einer Meläna zu thun hatte, liegt klar am Tage.

Krems am 12. November 1846.

Joseph Lunzer, k. k. Kreiswundarzt.

(Schluss folgt.)

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Pathologie.

Zur Genesis der Entzündungskugeln. Vom Prof. Ecker in Basel. — In dem Gehirne eines an ziemlich verbreitetet Tuberculose verstorbenen Kindes fand Verf. eine etwa thalergrosse, erweichte, gelbliche Stelle, die mit zahlreichen Blutpuncten durchsäet war (*Apoplexia capillaris*), und unter dem Microscope nebst den bekannten Trümmern der varicösen Nervenröhren folgende Bestandtheile zeigte: 1. Unveränderte; farbige Blutkörperchen; 2. farblose Blutkörperchen, 3. eine äusserst feinkörnige, in Kali lösliche Masse (coagulirter Faserstoff); 4. Zellen, welche als Inhalt nebst mehr oder minder dunklen Körnchen, Blutkörperchen enthielten. Die Zellenmembran war sehr deutlich, die Blutkörperchen vollkommen unverändert. Die Zahl der in einer Zelle enthaltenen Blutkörperchen war verschieden; wenige enthielten bloss eines, und hatten 0,010 Mill. im Durchmesser; andere von 0,015—0,025 Mill. im Durchmesser enthielten 6—8 und mehr Blutkörperchen. Im Salzwasser war die umgebende Membran weniger deutlich, in reinem Wasser hob sie sich ab, und man sah, namentlich beim Rollen der Kugeln, sehr deutlich, dass die Blutkörperchen innerhalb einer Zellenmembran lagen. Ausserdem fand man 5 Haufen ähnlicher Körner, wie die, welche in den so eben beschriebenen Zellen neben den Blutkörperchen vorhanden waren. Viele derselben konnten als Körnchenzellen bezeichnet werden, da eine umgebende Membran und meist auch ein Kern ziemlich deutlich erkennbar waren; bei anderen jedoch, die man daher als Entzündungskugeln oder besser als Körnerhaufen zu bezeichnen hat, war keine Membran zu erkennen. Was die Entstehungsweise dieser Gebilde anbelangt, so lässt sich bekanntlich ebenso gut annehmen, dass Zellen sich nach und nach mit Körnchen gefüllt, als dass Körnchenhaufen sich mit Zellenmembranen umgeben haben. Für das letztere sprechen jedenfalls die unter 4. beschriebenen, Blutkörperchen enthaltenden Zellen. Dass diese Blutkörperchen später zu feinen Körnern verschrumpfen oder zerfallen, scheint unzweifelhaft. Es sprechen dafür die von Henle, Müller und Letheby gemachten Beobachtungen, welchen Verf. folgende hinzufügt: In dem umgewandelten Extravasat eines Schilddrüsenlappens, welches eine röthlich braune Flüssigkeit bildete, fanden sich gelbliche Kugeln von 0,012—0,050 Mill. Durchmesser, aus gelblichen Körnern zusammengesetzt. Zwischen und neben diesen Kugeln, an denen oft eine Zellenmembran deutlich zu unterscheiden war, lagen zahlreiche, kleine Körnchen, von 0,001—0,002 Mill. im Durchmesser, denen diejenigen, aus welchen die Kugeln bestanden, vollkommen gleich waren. Wenn diese Körperchen herumschwammen, sah man, dass immer mehre zusammengehörten, indem sie ihre relative Lage zu einander nicht änderten; oft bildeten sie einen Halbkreis, manchmal konnte man deutlich erkennen, wie eine Anzahl derselben durch eine Zwischensubstanz zu einem Körperchen von 0,005 Mill. verbunden waren. Es sind diess offenbar Reste von Blutkörperchen; der Fa erstoff trennt sich wahrscheinlich in einzelne Körner, welche, indem die übrige Substanz des Blutkörperchens aufgelöst wird, allmälig zerfallen. Nebstdem fanden sich gezackte Blutkörperchen, die im Wasser nicht mehr aufschwollen, und offenbar den Übergang zu den vorigen bildeten. Es lässt sich demnach mit Entschiedenheit behaupten, dass ein grosser Theil der Körnchenzellen und Entzündungskugeln aus Blutkörperchen sich bildet, die sich in seltenen Fällen aggregiren, von Zellen umgeben werden, und erst später zerfallen, gewöhnlich aber sich erst zu Kugeln zusammenhäufen, nachdem sie zerfallen sind. (*Henle's und Pfeufer's Zeitschrift für rationelle Medicin. 1847. VI. Bd. 1. Heft.*) Nader.

Ungewöhnliche Folgen nach Scharlach. Von Graves. — Ein 5jähriger Knabe von zartem Körperbau wurde von Scharlach befallen, wobei die stark entzündeten und angeschwollenen Mandeln die Anwendung einer Lösung von *Nitras argenti* erforderten. Eine Woche nach dem gänzlichen Verschwinden des Ausschlages stellte sich eine gleichförmige, sehr schmerz-

hafte Geschwulst hinter dem rechten Ohre ohne Änderung der Hautfarbe ein; in kurzer Zeit erstreckte sie sich über das Ohr und unter den Warzenfortsatz. Als die Fluctuation deutlich wurde, eröffnete Verf. die Geschwulst in der Mitte, und es entleerte sich gegen eine Unze dünne eitrige Materie; nach einigen Tagen floss diese auch aus dem äussern Gehörgange derselben Seite. Fast gleichzeitig bildete sich ein anderer Abscess mit demselben Inhalte am Nacken. Hierauf wurde das rechte Ellbogengelenk auf gleiche Weise ergriffen, und da das hectische Fieber, so wie auch die Abmagerung stets zunahm, so eröffnete Verf. das Gelenk zwischen dem äussern Knöchel und dem Olecranon, wo die Fluctuation am deutlichsten war, und die Synovialmembran hervorgedrängt wurde. Es wurden gegen 2 Unzen eitriger Flüssigkeit entleert, welche noch 14 Tage bis 3 Wochen lang aus der Wunde floss, worauf auch das linke Ellbogengelenk ebenso wie das rechte erkrankte. Die Behandlung bestand in tonischen Mitteln, nebst nährender, besonders Milchdiät. In kurzer Zeit darauf bildete sich ein Abscess über dem Kreuzbeine, welcher ebenfalls durch eine volle Woche eitrige Flüssigkeit entleerte. Bald darauf traten heftige Schmerzen in der rechten Lendengegend ein, der Bauch schwoll auf dieser Seite an, und es zeigte sich in der entsprechenden Schamgegend neben dem Poupartischen Bande und nach aussen von den Schenkelgefässen eine kleine Anschwellung, deren Grösse jedoch zunahm, und welche bei eintretender Fluctuation ebenfalls an der untern Stelle geöffnet wurde, und sehr viel eitrige Flüssigkeit entleerte. Diese floss noch einige Zeit lang aus der Wunde, worauf sich diese schloss, der Knabe wieder Kräfte gewann und das hectische Fieber abnahm. — Verf. erwähnt ferner einen zweiten Fall. Er betrifft ein 7jähriges Mädchen, welches an Scharlach mit heftiger Angina litt; besonders stark war die rechte Seite der Tonsillen afficirt. Die rechte Seite des Halses war auch nach aussen so geschwollen, dass man den Winkel des Unterkiefers nicht unterscheiden konnte. Die Anschwellung erstreckte sich bis zur Brust herab, war sehr gespannt, schmerzhaft und heiss. Der Schlund und die Uvula waren von innen mit Lymphexsudat bedeckt. Der Abscess wurde geöffnet, als er reif war, entleerte eine grosse Quantität Eiter, und der Zustand hatte sich schon von Tag zu Tag gebessert, als einmal plötzlich beim Trinken ein Guss dunkelrothen Blutes den Abscess füllte und aus seiner Öffnung drang; in wenigen Secunden erfolgte der Tod. (*Dublin Quart. Journ. Mai 1847.*) *Meyr*

Fälle, in denen graue Haare ihre natürliche Farbe bekamen Von Graves. — 1. Ein Officier, welcher viele Jahre im tropischen Clima diente, mancherlei Krankheiten und Strapazen überstand, kehrte, um sich zu erholen, nach Irland zurück. Er war 48 Jahre alt, abgemagert, litt an Dyspepsie und nervösen Zufällen, und hatte seit wenigen Jahren ein ganz graues Haar. An der Stirn, den Wangen, dem Nacken und den Schultern zeigten sich viele braune Flecken. Unter dem Einflusse des heimatlichen Climas und eines geeigneten Regimens erholte er sich, wurde wieder stark und kräftig, die braunen Flecken verschwanden, und sein Haar wurde wieder schön braun. Der Schnurbart blieb jedoch grau. — 2. Ein 67jähriger Mann litt an Influenza. Er hatte auf der Brust lange weisse Haare, die in seiner Jugend schwarz waren. Es wurden Vesicatore auf die Brust gelegt, und nach der Heilung wuchsen an diesen Stellen wieder die Haare, und waren ganz schwarz. — 3. Ein Schuhflicker, der am Vorderkopfe, dem Scheitel und den Schläfen ganz kahl war, hatte einen Schlaganfall, dem unvollkommene Hemiplegie folgte. Es wurde auf den Scheitel ein Vesicans applicirt und in Eiterung erhalten. Als der Mann hergestellt und die Stelle geheilt war, wuchs in Form eines Ringes das Haar wieder, welches die Vesicatorstelle in der Ausdehnung von 2 Linien umgab — 4. Eine Frau, die seit langer Zeit an *Tinea capitis* und Psorophthalmie litt, hatte am Scheitel einige ganz graue Haare und in der Nähe mehrere kahle Stellen. Nach lange fortgesetztem Gebrauch eines Gaswassers (kohlensäurehältigen?), als Waschmittel auf den Kopf, wuchs wieder das Haar, und erlangte seine natürliche Farbe. Die Stellen, auf welche das Wasser nicht angewendet wurde, blieben grau. Wilde beobachtete eine ähnliche Wiederherstellung der natürlichen Farbe des Haares durch Donovan's braune Citrinsalbe. — 5. Ein 35jähriger kränklicher Mann hatte seit 6 Jahren graues Haar. Als er sich vorzüglich durch Reisen erholte, verschwanden auch die grauen Haare wieder, und machten den schwarzen Platz. — 6. Eine Frau bekam nach einem heftigen Fieberanfalle graue Haare, und dies: fingen an auszufallen. Der Kopf wurde geschoren, und diess mehrmals wiederholt, worauf die Haare in ihrer natürlichen Farbe wieder nachwuchsen. — 7. Eine junge Frau, von schwächlicher Constitution und mit dunklen Haaren, wurde phthisisch, und ihr üppiges Haar begann schnell auszufallen. Die Tuberculose schritt langsam vorwärts. Sechs Wochen vor ihrem Tode wuchsen neue Haare, fast noch schöner als die früheren, und so rasch, dass zur Zeit ihres Todes der ganze Kopf voll war. — 8. Ein 70jähriger Mann litt an verschiedenen nervösen Zufällen, die vor 2 Jahren mit Hemicranie anfingen, der sich eine eigenthümliche und schmerzhafte Affection der rechten Kopfschwarte beigesellte, so dass jedes Haar auf derselben nach dem Ausdrucke des Kranken das Gefühl eines in der Haut steckenden Spiesses verursachte. Vier Tage und Nächte dauerte der Schmerz, zuletzt erschien um jedes Haar eine kleine Pustel, welche bald vertrocknete. Während der Höhe der Krankheit war die rechte Seite der Kopfschwarte roth, die Haare dunkel. Verf. betrachtet diesen Fall als eine acute Entzündung der Haarzwiebeln; es folgte jedoch kein Ausfallen der Haare. Verf bemerkt, dass das Wachsthum und die Farbe der Haare durch Application von stimulirenden Mitteln auf die Haut befördert werden könne. Wenn man es für nöthig hält, eine rapide Desquamation der Epidermis hervorzurufen, so kennt Verf. kein besseres Mittel, als die Stelle jeden dritten oder vierten Tag mit Jodtinctur zu bestreichen. Eine gute Haarpomade besteht aus gleichen Theilen *Oleum Ricini* und Fett, mit Zusatz von orientalischer Rosen-

essenz, zu 8 Tropfen auf 4 Unzen. (*Dublin Quart. Journ. Mai 1847.*) *Meyr.*

Intermittirende Neuralgie des N. cruralis, bedingt durch ein Carcinom im Becken. Von Dr. Kilian in Mainz. — Eine 27jährige Frau bekam einige Wochen nach einem Falle auf das Kreuzbein Schmerzen in diesem Knochen, welche immer heftiger wurden, und sich in die Hüften und Oberschenkel erstreckten; dazu gesellte sich bald nachher ein reissender Schmerz im rechten Beine, welcher in regelmässigen Paroxysmen jeden Abend gegen 10 Uhr wiederkehrte, ununterbrochen bis gegen 4 oder 5 Uhr früh dauerte, und so heftig war, dass die Schmerzen im Kreuze dagegen wenig beachtet wurden. Der Schmerz begann im Schenkelcanale, und erstreckte sich von da über die ganze Extremität. Bei Tage klagte Pat. nur über empfindliche Stellen am Schenkelcanale, an der innern Seite des Knies und am innern Knöchel, welche durch Druck schmerzhaft wurden. Die Schmerzen im *Os sacrum* hielten den ganzen Tag ohne Unterbrechung an, und verloren sich nach längerer Zeit unter dem Gebrauche narcotischer Cataplasmen. Später wurden auch die Paroxysmen der Neuralgie kürzer und weniger schmerzhaft, die Schmerzen rückten immer mehr nach der Peripherie der Extremität, so dass nach einiger Zeit nur der Unterschenkel, dann der halbe Unterschenkel und zuletzt nur noch der Fussrücken schmerzte. Endlich schwand auch hier der Schmerz, und Pat. befand sich fast durch 2 Monate ganz wohl, einige Schmerzanfälle abgerechnet, die mit einer stärkeren Kothanhäufung im Colon zusammenzuhängen schienen, und jedesmal nach einer durch Klystiere bewirkten Kothentleerung schwanden. Vierzehn Tage vor dem Tode kehrten die neuralgischen Schmerzen wieder, und Pat. starb unter den Symptomen einer allgemeinen Peritonitis. Durch die Section fand man eine die ganze Beckenhöhle vollkommen ausfüllende, mannskopfgrosse, carcinomatöse Geschwulst, die aus dem Innern des ganzen Kreuzbeines hervorwuchs; der Scheitel derselben ragte bis an den zweiten Lendenwirbel. Uterus und Blase waren über die Symphyse emporgehoben und gegen die Bauchwand gedrückt; Vagina und Rectum stark comprimirt. Im Innern der Geschwulst, die sich unter dem Microscope als *Carcinoma reticulare* mit starken Pigmentablagerungen erwies, waren Höhlen von verschiedener Grösse, die mit Blut oder Jauche erfüllt waren. Eine derselben, von der Grösse einer starken Faust, zeigte ganz oben eine erbsengrosse Öffnung, durch die sich die Krebsjauche in die Bauchhöhle ergossen und so die tödtliche Peritonitis bewirkt hatte. Am *N. cruralis* war ausser einer geringen Dislocation nichts Abnormes wahrzunehmen; die Neuralgie scheint demnach durch den Druck des Parasiten auf den Nerven hervorgebracht worden zu sein. (*Henle's und Pfeufer's Zeitschrift für rationelle Medicin. 1847. 1. Heft.*) *Nader.*

Polyp von der Structur des Uterinalgewebes. Von Nelaton. — Bei einem 46jährigen Frauenzimmer, das den Verf. wegen einer vor mehreren Jahren entstandenen, und nun aus der Scheide hervortretenden Geschwulst rufen liess, fand derselbe das Hymen unversehrt und vollständig erhalten, und einen Polypen von der Gestalt und Grösse einer kleinen Birne, der an einem langen, gänsekielartigen Stiele an der hintern Lefze des Mutterhalses festsass. Die Oberfläche desselben war glatt und schleimig, beim Drucke quoll aus seinen Zellen oder Lücken ein durchsichtiger, gummiartiger Schleim hervor. Zur Zeit der Menstruation beobachtete Pat., dass eine blutige Flüssigkeit aus der Oberfläche der Geschwulst aussickerte, welche sie öfters wegwischte, aber immer in Gestalt kleiner Tropfen aus derselben hervortreten sah. Nachdem der Polyp durch einen Schnitt an der Basis exstirpirt war, fand sich sein Gewebe beim Durchschnitte zähe, dicht und fest, wie das des Uterus; die an der Oberfläche desselben befindlichen Lücken, die denen an den Mandeln ähnlich waren, drangen mehr oder weniger tief in die Masse des Polypen ein, indem manche derselben blind endigten, manche einen durchgehenden Canal bildeten; ihre Höhlung war mit einer Fortsetzung der äusseren Schleimhaut überkleidet, und man konnte leicht mit einer Sonde in dieselbe gelangen. Verf. glaubt demnach, dass dieser Polyp durch locale Hypertrophie und Ausstülpung des eigenthümlichen Gewebes des Uterus entstanden sei. (*Gazette des Hôpitaux. 1847. Nr. 3.*) *Nader.*

Knochenbrüchigkeit bei tertiärer Syphilis. Von Venot. — Ein 24jähriger Mann, der schon mehrmals Quecksilberbehandlungen wegen Tripper und Schanker durchgemacht hatte, kam in das Spital der Syphilitischen mit zwei grossen, speckigen Geschwüren auf den Schultern, linsenförmigen Syphiliden, einem Tophus am linken Schienbeine und einer lebhaft entzündeten erodirten Stelle am Naseneingange. Potassium-Jodür, bis zu 3 Grammen täglich gesteigert, hatte das Ansehen der Verschwärungen schnell gebessert, die Syphiliden blass gemacht, den Tophus verkleinert, als Pat. beim Umdrehen im Bette ein Krachen im rechten Knie fühlte. Man fand einen Bruch der Patella mit bedeutendem Auseinanderweichen der Bruchstücke. Es wurde ein zweckmässiger Verband angelegt und das Jod fortgebraucht. Der Kranke verliess vollkommen geheilt das Spital. — Ein 18jähriges Mädchen wurde mit eiternden Syphiliden, grauen Geschwüren am Gaumensegel, breiten, feuchten Pusteln u. s. w. aufgenommen. Am 10. Tage ihrer Behandlung brach sie sich beim Anziehen des Kleides das linke Schlüsselbein. Sie wurde 5 Wochen nach ihrem Eintritte geheilt entlassen. — Eine 27jährige Frau hatte vor 4 bis 5 Jahren zwei Schanker gehabt, und seither häufig an Entzündung der Nase und Ohrenfluss gelitten. Später trat Caries der Nasenknochen und ein allgemeiner Pustelausschlag hinzu, der alle Kennzeichen der Lustseuche darbot. Während ihrer Behandlung im Spitale stellte eine Wärterin das Verbandbret auf den Oberschenkel der im Bette liegenden Kranken, und brach ihr so das Bein am obern Drittheile. Vierundzwanzig Tage nach diesem Unfalle starb Pat., und die Section zeigte an den Bruchstücken keinen Heilungsprocess, das Knochensystem so erweicht, dass die Rippen durch die leichteste Drehung brachen, und bei einem Zuge am

rechten Arme, um die Leiche aufzuheben, Radius und Cubitus gebrochen wurden. (*Gazette médicale de Paris. 1847. Tom. 2. Nr. 6.*) Nader.

Mehrtägiger Genuss von Menschenharn. Von Dr. Falck, Privatdocent in Marburg. — Zwei Sträflinge entzogen sich durch einen Sprung aus einem ziemlich hochgelegenen Fenster der Haft, und krochen, da sie starke Quetschungen, besonders im Sprunggelenke erlitten, auf den Knien und Händen bis zu einem ihnen bekannten Heuboden und Holzschuppen eine bedeutende Strecke Weges fort, um sich in demselben so lange zu verbergen, bis die Füsse ihnen eine weitere Flucht erlauben würden. So sassen die Flüchtlinge ohne Nahrung sechs volle Tage in ihrem Verstecke, bis eine immer zunehmende Kraftlosigkeit und die üble Beschaffenheit ihrer Füsse sie bewog, ihr Versteck zu verlassen, worauf sie in das Gefängniss zurückgeführt wurden. Ihrer Versicherung zu Folge hatten sie dem Hunger anhaltend getrotzt, den Durst aber durch das Trinken ihres eigenen Harns zu lindern gesucht. — Der eine Sträfling, von arterieller Constitution, sammelte am zweiten Tage seines Versteckes, von unerträglichem Durste gequält, seinen Urin in dem ledernen Schuh, liess ihn erkalten und trank ihn in vollen Zügen aus. Erbrechen folgte nie auf dieses Getränke; wohl aber musste Pat. jedesmal kurz nach dem Tranke wieder Urin lassen. Die Menge des gelassenen Urins wurde jedoch immer geringer, und es traten dafür wässerige Durchfälle ein, die jedoch ohne Schmerzen erfolgten. In das Gefängniss zurückgekehrt, trank dieser Sträfling Anfangs viel Wasser und Milch, ohne eine entsprechende Menge Urins auszuscheiden, die täglich kaum einen Schoppen betrug. Die Genesung erfolgte im Kurzen. Der zweite Sträfling, von phlegmatischem Temperamente, hatte die stärksten Contusionen erlitten, und konnte erst nach zweitägigem Durste zum Urintrinken bewogen werden, worauf er jedesmal Würgen und Erbrechen, und später Colikschmerzen bekam. Der Stuhlgang fehlte gänzlich. Auch bei diesem war anfangs trotz des vielen Getränkes die Urinabsonderung auffallend gering; später bekam er Dysurie und Schmerzen in der Kreuzgegend, die durch locale Blutentziehungen und narcotische Einreibungen gehoben wurden. (*Casper's Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. 1847. Nr. 22.*) Nader.

Äusseres Emphysem. Von West. — Ein Junge von 17 Jahren kam zu Verf. mit den gewöhnlichen Symptomen der beginnenden Lungenschwindsucht. Die Affection betraf die linke Lunge, die rechte schien gesund zu sein. Ungefähr nach einem Monate traten die Symptome der tuberculösen Erweichung ein, das hectische Fieber nahm zu. Endlich wurden die Athmungsbeschwerden sehr bedeutend, und steigerten sich selbst bis zur Orthopnöe. Eine Woche darauf beobachtete Verf. eine bedeutende Anschwellung des Gesichtes, besonders am linken Auge, welche sich bei der Berührung emphysematös zeigte. Dieses Emphysem liess sich auf beiden Seiten des Halses und über beide Schultern herab verfolgen, war jedoch deutlicher auf der linken Seite. Die

Dyspnöe nahm dabei etwas ab. Am folgenden Tage erstreckte sich das Emphysem über die Arme herab, und die ganze Brust, und sogar über einen Theil der Bauchwandungen. Der Kranke starb in zwei Tagen darauf. Die Orthopnöe schien hier eine Perforation der Lungen anzuzeigen, worauf Pneumothorax folgte, welcher eine Ulceration und Perforation der *Pleura costalis* nach sich zog, oder die Communication konnte durch einen Abscess erfolgen, welcher sich durch eine Adhäsionsstelle zwischen beiden Pleuren eröffnete. Wahrscheinlich verbreitete sich die Luft an der Seite der grossen Gefässe am Halse nach aufwärts. (*The Lancet 1847. Vol. 1. Nr. 18.*) Meyr.

B. Pathologische Anatomie.

Herz mit nur zwei Herzhöhlen. Von Forster. — Ein neugebornes, übrigens gut entwickeltes Kind nahm keine Brust, wurde kalt und livid, hatte mehrere Anfälle von Dyspnöe, von denen einer 78 Stunden nach der Geburt das Leben endete. Bei der Section fand man die Baucheingeweide gesund, die Gefässe des Gehirnes strotzend, das Herz von Blut erfüllt, die Lungen unvollkommen aufgeblasen. Das Herz bestand nur aus einem Vorhofe und einer Kammer; der Vorhof war gross und hatte fünf Öffnungen, für die obere und untere Hohlader, für zwei Lungenvenen und die Kranzblutader. Die untere Hohlader hatte eine grosse Eustachische Klappe; jede Lungenvene war durch die Verbindung von zwei Ästen gebildet. Die Kammermündung war gross und mit einer Klappe versehen, deren Ränder klein, verdickt, corrugirt und an zahlreiche *Chordae tendineae* geheftet waren. Die Herzkammer gut entwickelt, und am obern und vordern Theile ausgedehnt, von welchem die mit drei halbmondförmigen Klappen versehene Aorta entsprang; von dem hinteren Theile der Aorta wurden zwei Pulmonalarterien abgegeben. Die Aorta lieferte keine Kranzschlagader, sondern ein einfaches Gefäss, welches von der Concavität des Bogens der Aorta über den zwei Lungenschlagadern zu entspringen schien, verlief in Contact mit der linken Seite der Aorta nach abwärts, und theilte sich an ihrer Wurzel in zwei Äste, welche sich an der vordern und hintern Fläche des Herzens verbreiteten. Das Herz schien somit auf der Entwicklungsstufe der vierten Woche stehen geblieben zu sein, und war einiger Massen dem Herzen der Fische analog. (*The Lancet 1847. Vol. 1 Nr. 16.*) Meyr.

Spontane anhaltende Hämorrhagien in den Bauchfellsack mit Bildung von Geschwülsten. Von Dr. Kussmaul. — Eine 36jährige, früher immer gesunde Hausiererin, die seit einigen Monaten über unregelmässige und spärliche Menstruation, rasch eintretende Ermüdung, Durst, Appetitmangel u. s. w. klagte, wurde am 9. Jänner 1846 in ärztliche Behandlung genommen. Ihr Aussehen war cachectisch, der Bauch mässig angeschwollen, gespannt, fluctuirend; Puls und Hauttemperatur regelmässig; der Stuhl häufig verstopft, der Urin trüb, weisslich, von geringer Menge. Der vielen

angewendeten Arzneimittel ungeachtet (die Diuretica, als Digitalis, *Tart. depur., Roob juniperi, Oxymel scillae, Aqua petrosel.* hatten auf den Urin keinen Einfluss, und brachten heftige Schweisse hervor) nahm die Anschwellung des Bauches fortwährend zu. Am 24. Februar wurde die Paracentese gemacht, wodurch $1\frac{1}{2}$ badische Schoppen dunkelrothen Blutes im Strahle entleert wurden, welches in kurzer Zeit einen grossen, festen Kuchen bildete. Die nächsten Tage fühlte sich die Pat. zwar erleichtert, aber die Anschwellung des Bauches nahm schnell wieder zu, und am 20. März musste die Punction auf Verlangen der Pat. wiederholt werden, wobei wieder reines Blut, circa 1 Schoppen betragend, zum Vorschein kam. Den 8. April erfolgte der Tod. Die Leiche war äusserst abgemagert, der Unterleib bedeutend angeschwollen und gespannt. Die Bauchhöhle mit hellrothem, dünnflüssigem Blute gefüllt, welches beiläufig 16 Schoppen betragen mochte. Das Peritonäum erschien mit unzähligen Geschwülsten besetzt. Am Magen sassen sehr viele ganz kleine, besonders an der kleinen Curvatur, das grosse Netz war an beiden Flächen mit einer zahllosen, von oben nach unten zunehmenden Menge grosser und kleiner Geschwülste gleichsam bedeckt. Die Dünndärme, besonders aber die Dickdärme und die Gekröse waren mit sehr vielen, und darunter den allergrössten besetzt. Einige kleine befanden sich auch an der die Bauchwand überziehenden Platte. Die Grösse der Geschwülste variirte von der eines Stecknadelkopfes bis zu der eines Gänseeies; ihre Form war im Allgemeinen rundlich, ihre Basis war immer dünner als der Körper, oft nur fadendünn, manche hingen an einem zolllangen Stiele. Sie entsprangen entweder einzeln, oder sassen in Massen dicht neben einander. Auf vielen, besonders auf grösseren, hingen an dünnen Stielen häufig wieder zahlreiche kleinere, wodurch sie ein traubenförmiges Aussehen erhielten. Die Farbe der meisten, vorzüglich der kleinen und mittleren, war blassröthlich, andere, darunter die grössten waren dunkelroth, andere blauschwärzlich, und glichen Stücken eines Blutkuchens, die *Vena gastroepiploica dextra* und ihre Verzweigungen am grossen Netze waren beträchtlich erweitert. Die microscopische Untersuchung der Geschwülste durch Prof. Henle lehrte Folgendes: Die kleinsten schienen nur Blutextravasate zu sein; sie waren (nachdem das Präparat längere Zeit im Weingeist gelegen) röthlichbraun und weich, abgeplattet, unter dem Bauchfellüberzug der Gedärme und zwischen beiden Platten des grossen Netzes gelegen, und bestanden aus zusammengeballten Blutkörperchen. Die grösseren Geschwülste hatten ebenfalls einen mit dem Bauchfelle zusammenhängenden Überzug, so dass die Geschwülste im Wachsen das Bauchfell vor sich her getrieben zu haben scheinen. Von den grösseren Geschwülsten waren die meisten offenbar durch Wachsthum der kleinen entstanden. Zog man von ihnen die Hülle ab, so zeigte sich eine weiche, zum Theile selbst zerfliessliche Pulpa, welche aus einem sehr fein faserigen, mit der äusseren Hülle zusammenhängenden Stroma, und einer locker eingebetteten körnigen Substanz bestand. Die feinen Fasern, zwischen denen die körnige Masse lag, waren nichts als sehr feine, doch auch bis zu $\frac{1}{3}$ Linie im Durchmesser haltende Blutgefässe. Die körnige Substanz bestand auch in den Geschwülsten aus Blutkörperchen, die aber zu einzelnen, mitunter wahrhaft collossalen, meist runden oder ovalen Kugeln, den Entzündungskugeln ähnlich, zusammengetreten sind. Die grössten dieser Kugeln massen $\frac{1}{2}$ Linie im Durchmesser; neben ihnen kamen häufig Exsudatkörperchen vor. Einige grössere dieser Geschwülste waren von frisch geronnenem Blute erfüllt und geborsten. Von den kleinen Geschwülsten, bis zur Erbsengrösse, waren viele an der Spitze oder durchaus gelb und fester, andere hatten sich in dickwandige, leicht ausschälbare Bläschen verwandelt. Die gelben Stellen enthielten Fettkugeln; die Flüssigkeit in den Bläschen enthielt ebenfalls Cholestearin und gelbes Fett. Eine faustgrosse, mitten auf dem Peritonäum unter dem Anfang der Wurzel vom Mesenterium sitzende Geschwulst war gelappt, zum Theile von faserigem Bruch, zum Theil zerreiblich, wie Tuberkelmasse. Die faserigen Partien bestanden aus den bekannten, dem Markschwamm und fibrösen Krebs eigenthümlichen steifen, platten Fasern, und aus Massen theils von Exsudatkörperchen, theils von sogenannten geschwänzten Zellen. In der käsigen Masse waren keine Tuberkelkörperchen, wohl aber wieder geschwänzte, der Länge nach an einander gereihte und sehr leicht aus einander fallende Zellen vorhanden. (*Henle und Pfeufer's Zeitschrift für rationelle Medicin 1848. VI. Bd. 1. Heft.*)

Nader.

Trichina spiralis am Menschen. Von Prof. Dr. Spitzer in Kopenhagen. — Ein Student fand bei der Dissection eines fetten, 30—40jährigen weiblichen Cadavers die Muskeln an Armen und Füssen, so wie auch das subcutane Zellgewebe mit einer Menge kleiner, rundlicher, weisser oder weissgrauer Graupen besäet. Wenn man den Muskel mit der Loupe betrachtete, fand man die Graupen ganz parallel mit den Fibern gelagert, und durch festes Zellgewebe mit denselben verbunden, und zwar nicht bloss in den oberen, sondern auch zwischen den tiefer liegenden Fiberschichten des Muskels. Mit Hülfe eines 250mal vergrössernden Microscopes beobachtete Verf. 3 Arten von Graupen: 1. solche, welche nur eine Flüssigkeit, 2. welche Crystalle enthielten, und 3. die in ihrer Mitte einen Wurm beherbergten. In den Graupen, in denen Crystalle waren, fand sich kein Wurm, und in denen mit Würmern, waren nie Crystalle vorhanden. Die Graupen, welche Würmer enthielten, zeigten verschiedene Verhältnisse. Meist befand sich nur ein Wurm, einzelne Male waren zwei Würmer in einer Graupe. Der Wurm lag fast immer so aufgerollt, dass der Schwanz in der Mitte, der Kopf gegen den Rand gerichtet war. Spuren von Leben und Bewegung hat Verf. an denselben nie wahrgenommen. Am Kopfe des Wurmes waren drei Löcher bemerkbar, die mit dem Darmcanale in Verbindung standen. Der Körper erschien flachgedrückt und vierseitig, mit zwei breiten und zwei sehr schmalen Flächen. Durch die

Mittellinie des Leibes lief der Darmcanal; zwischen diesem und der äussern Bedeckung zeigte sich eine lange Reihe ovaler und runder Körner, die mit ihren Enden wie eine Perlenschnur zusammenhingen und wahrscheinlich den Eierstock darstellten. Der Schwanz endete in eine runde, schmale Spitze, am unteren Theile desselben bemerkte Verf. öfters einen langen, schwarzen Strich, den er für den Penis hält. Die Crystalle, welche in einzelnen Graupen enthalten waren, stellten kleine Quadrate oder Rhomboiden dar; mit verdünnter Salzsäure behandelt, schwanden dieselben nach dem Platzen der Graupe in sieben Minuten; die Graupe verlor dadurch ihr körniges Ansehen und ihre graue Farbe, und glich einer einfachen durchsichtigen Blase. Durch verdünnte Salpetersäure geschah die Zersetzung derselben am schnellsten unter häufiger Gasentwicklung. (*Froriep's Notizen 1847. Nr. 35.*) *Nader.*

C. Chirurgie.

Ausgebreitete Anästhesie der allgemeinen Decken mit brandigem Erythem. Von Dr. Griesinger in Tübingen. — Ein 44jähriger Taglöhner, der vor einem Jahre eine drei Monate dauernde hitzige Krankheit (wahrscheinlich den Typhus) überstanden hatte, bekam seit der Zeit häufig starke, reissende Schmerzen in den Extremitäten, Ohrensausen, Kopfschmerzen, Abnahme des Sehvermögens, Frösteln; der Geruchsinn war gänzlich verloren gegangen. In beiden Armen hatte Pat. beständig ein Gefühl von Pelzigsein und Kälte; der linke Arm konnte nicht vollständig gehoben werden; beide Hände schwollen leicht ödematös an, und es brachen an beiden häufig grosse, isolirt stehende Wasserblasen (Rupia) aus, von denen einzelne schnell heilten, andere lange fort ulcerirten; borkige Rhagaden zeigten sich an mehreren Stellen der Hände. Die auffallendsten Erscheinungen bot die Untersuchung der allgemeinen Decke dar. An mehreren Stellen war die Empfindlichkeit der Haut sehr stumpf, so dass oberflächliche Berührung und leichtere Nadelstiche gar nicht, stärkerer Druck, Kneipen und tiefere Stiche nur undeutlich gefühlt wurden; so verhielt sich die Haut fast über der ganzen linken Hälfte des Thorax des Halses und am linken Ohr, ferner an mehreren Stellen des Unterleibes und der untern Extremitäten; hier waren aber empfindliche und nicht empfindliche Stellen so mit einander gleichsam fleckig und häufig inselförmig gemischt, dass sich keine Regelmässigkeit und strenge Abtheilung nach den Verbreitungsbezirken einzelner Nerven nachweisen liess. In der Zunge war die Empfindlichkeit vermindert; die Haut des Scrotums und des Penis war sensibel, die Glans schien gänzlich empfindungslos. Auf der rechten Seite war die Sensibilität wohl erhalten am ganzen Arm, an der Haut des Rückens bis zum sechsten Rückenwirbel; von dort abwärts aber ganz empfindungslos. Hier nun, rechts unmittelbar an der Wirbelsäule beginnend, zog sich ein handbreiter, dunkelpurpurrother, heiss anzufühlender Streif längs des Verlaufes der siebenten bis zehnten Rippe gegen die Seite in der Länge von circa 3/4 Fuss; in der Mitte der hyperämischen Hautstelle sass ein halbhandgrosser, schwarzer, dicker, überall noch ganz festsitzender Brandschorf; gegen die Wirbelsäule hin war das subcutane Zellgewebe stark ödematös, so dass hier eine schlaffe Geschwulst sackartig herunterhing. Versuche über Temperaturempfindung gaben kein entscheidendes Resultat. Auch kein spontaner Schmerz wurde an der Stelle des Erysipels und des gangränösen Fleckes gefühlt, wohl aber klagte Pat. über brennenden Schmerz weiter oben, an den noch unempfindlichen Hautstellen und den Armen. Das Allgemeinbefinden war gut, Zunge rein, Appetit gut, Stuhl regelmässig. Verf. verordnete *Aq. Goulardi* zu Umschlägen In den nächsten zwei Tagen mässigte sich die Hyperämie, am dritten Tage war das Erythem ganz erblasst, der Schorf fing an sich zu lösen; tiefer Druck auf denselben so wie auf die früher hyperämische Stelle ward durchaus nicht gefühlt, dagegen trat aufs Neue Brennen in den weiter oben gelegenen, gesunden Hautstellen des Rückens rechterseits, und in den Armen, und spontaner, durch Druck vermehrter Schmerz am vierten und fünften Brustwirbel ein. Am achten Tage der Beobachtung röthete sich die Haut oberhalb des Brandschorfes aufs Neue, und es bildete sich daselbst eine breite, flache, mit hellem Serum gefüllte Blase, die am folgenden Tage in einen kartenblattdicken Brandschorf verwandelt war. Es wurden jetzt aromatische Fomente mit Camphergeist angewendet; das Allgemeinbefinden blieb gut; der Kranke ass täglich die ganze Portion und trank dazu eine halbe Flasche Wein. Am 15. Tage der Beobachtung, während die Abstossung der beiden Brandschorfe vor sich ging, klagte der Kranke vom Neuen über Schmerzen im dritten bis sechsten Brustwirbel, und ein Gefühl von Wundsein in der obern gesunden Hautfläche des Rückens; am siebzehnten Tage waren die Brandschorfe entfernt, und es kehrte die Sensibilität in der nächsten Umgebung der erkrankten Stelle von oben her zurück, auch fühlte er leichten Schmerz an der Geschwürsfläche. Am nächsten Tage war die Empfindlichkeit für mechanische Eingriffe auf der ganzen Rückenfläche normal. Empfindlichkeit beim Druck auf den dritten bis achten Halswirbel und das Pelzigsein der Finger dauerte noch einige Tage fort; auch der Geruchsinn stellte sich vollkommen wieder ein. — Bemerkenswerth erscheint dem Verf. in diesem Falle das Auftreten des Erythems an der vollständig anästhetischen Stelle, und der rasche Übergang der Entzündung in Gangrän, den Mangel aller Empfindung in den am schwersten erkrankten Stellen, die häufigen Schmerzen in den ober denselben liegenden sensiblen Hautstellen, und der Verlauf einer so intensiven Hautentzündung ohne Fieber. (*Archiv für physiol. Heilkunde 1847. 3. Hft.*) *Nader.*

Einrichtung einer halbseitigen Luxation des vierten Halswirbels am siebenten Tage. Von Dr. Schrauth. — Ein 25jähriger Leinweber wurde von zwei starken Männern gepackt, um ihn zur Thüre hinauszuwerfen.

Während nun der Angegriffene in der Schwebe gehalten, mit beiden Händen am Thürgesimse sich festhielt und sich mit allen Kräften entgegenstemmte, bemühten sich seine Gegner, der eine am Kopf und Halse, der andere am Rumpfe ziehend, ihn loszumachen, worauf sie ihn plötzlich einige Schritte weit an die Wand schleuderten. Als Pat. aufstand, klagte er sogleich über heftigen Schmerz im Nacken und Unbeweglichkeit des Kopfes. Am siebenten Tage darnach sah ihn Verf., der Kopf war nach links und etwas nach vorwärts geneigt, konnte nur etwas nach links gebeugt und rotirt werden; die Augen waren starr und hervorgetrieben, wie bei jenen, die an *Angina tonsillaris* leiden, die Stimme heiser, das Schlingen nicht sehr erschwert; doch bemerkte Pat., dass er das Gefühl eines Hindernisses in der Rachenhöhle habe, als sei etwas im Schlunde in die Quere gezogen. Im linken Arme hatte Pat. ein pelziges Gefühl. Beim Drucke auf den zweiten bis sechsten Dornfortsatz äusserte Pat. bedeutende Schmerzen. Der Dornfortsatz des vierten Halswirbels lag etwas mehr rechts und tiefer; der Querfortsatz desselben ragte rechterseits mehr als die übrigen hervor; der Hals war nach rechts etwas convex. Die Einrichtung gelang auf folgende Weise: Pat. wurde auf den Boden gesetzt, zwei schmal zusammengelegte Tücher unter dem Kinn angelegt, und auf dem Scheitel die Enden des einen rechts, die des andern links über jedem Ohre in eine Handhabe zusammengebunden, ein drittes wurde im Nacken angelegt und über der Stirne zusammengedreht. Jede dieser drei Handhaben wurde einem starken Gehülfen zur Ausübung des Zuges nach oben in die Hände gegeben; ein vierter Gehülfe sass hinter dem Kranken und umschlang den Hals desselben, um die Schulter mit seiner ganzen Schwere niederzudrücken. Ein fünfter Gehülfe übernahm es, den rechterseits vorstehenden Wirbel nach ein- und rückwärts zu drücken. Nun wurden unter langsamer Steigerung starke Züge nach aufwärts gemacht, so dass zuletzt die ziehenden Bauern alle ihre Kraft anwenden mussten, was dem Pat. nach seinen Äusserungen Erleichterung im Halse verschaffte. Hierauf wurde der Kopf allmälig, bei fortdauerndem Zuge nach oben, etwas vor und rückwärts, später von links und vorne nach rechts und hinten gebeugt, dann etwas um seine Axe gedreht. Man hörte öfters vernehmliches Krachen im Halse mit jedesmal darauf folgender leichter Beweglichkeit desselben. Nach vollendeter Einrichtung wurde kein Verband angelegt, eine Venäsection, 20 Blutegel auf den Hals und kalte Überschläge angeordnet. Der Schmerz im Nacken und das Gefühl von Taubheit im linken Arme verschwanden erst am fünften Tage, und nach einem Monate konnte Pat. wieder seine Geschäfte verrichten. (*Archiv für physiol. Heilkunde 1847. 3. Hft.*)

Nader.

Über den Bruch der Nasenknochen. Von Rogers. — Die Nase ist durch ihre Stellung nicht selten Verletzungen durch Fall oder Schläge ausgesetzt, so dass die Knorpel derselben sich von einander trennen, oder ihre Knochen einen Bruch erleiden. Obwohl der Bruch der Nasenknochen, immer die Folge von äussern Gewaltthätigkeiten, gewöhnlich von beträchtlicher Anschwellung und Entstellung durch Blutergiessung begleitet ist, so zieht er doch selten bedenkliche Folgen nach sich. Bisweilen geschieht es jedoch, dass nach einem Schlage auf dieses Organ Symptome eintreten, welche eine Entzündung des Gehirns und seiner Häute andeuten. Diess ist der Fall wegen der Verbindung der Nasenscheidewand mit der durchlöcherten Platte des Siebbeins, welche einen Theil der Basis der Schädelhöhle bildet. Ein Schlag auf die Nase kann das Septum nach aufwärts drängen, und so diese zarte Knochenplatte brechen. Verf. beobachtete binnen wenigen Monaten vier Fälle von Gesichtsverletzung mit Bruch der Nasenknochen. Drei von diesen endeten wegen eingetretener Gehirnentzündung mit dem Tode, und in allen diesen fand man einen Bruch der wagrechten Platte des Siebbeins. In zweien dieser Fälle waren die äussern Zeichen so unbedeutend, dass man einen Bruch der Nasenknochen keineswegs vermuthete. Die Gefahr ist dabei nicht nach dem Grade der äussern Verletzung zu beurtheilen. Sie hängt vielmehr von der Richtung der Gewaltthätigkeit ab. Die Nase kann durch einen Schlag von der Seite oder von oben her ganz zerschlagen werden und die Siebplatte unverletzt bleiben, während ein viel geringerer Schlag, der das Septum nach aufwärts drängt, die Siebplatte zerbrechen und die gefährlichsten Folgen herbeiführen kann. Verf. glaubt, dass solche Fälle häufiger sind, als man gewöhnlich angibt, da solche Verletzungen bei nicht aufmerksam veranstalteten Sectionen leicht dem Auge entgehen können. (*The Lancet 1847. Vol. I. Nr. 17.*)

Meyr.

Seemoos-Schienen. Von Tschudi. — Die Bewohner von Chiloë, einer Insel an der Westküste von Südamerica, gebrauchen das Seemoos, welches um die kleine Insel Cochino (Peru) wächst, nicht bloss als Nahrungsartikel, sondern auch in der Chirurgie. Wenn ein Arm oder ein Schenkel gebrochen ist, wird, nachdem die Knochen in gehörige Berührung gebracht sind, eine breite Lage dieses Mooses rund um das gebrochene Glied gebunden. Beim Trocknen verursacht der Schleim, dass es der Haut adhärirt, und so eine feste Bandage bildet, welche nicht abgestreift werden kann. Wenn nach dem Verlaufe von einigen Wochen die Knochenenden fest vereinigt sind, wird diese Bandage durch Baden in warmem Wasser erweicht, und so leicht entfernt. Die Indianer auf Chiloë waren also noch vor den französischen Chirurgen mit der Anwendung des Pappverbandes bekannt. (*Tschudi's Reisen in Peru* und *London Med. Gaz. April 1847.*)

Meyr.

Über die Anwendung und den Missbrauch der Fontanellen. Von Brownless. — Künstliche Geschwüre sind bei chronischen Gelenkskrankheiten von grossem Nutzen, wenn sie unter den gehörigen Bedingungen, auf passende Weise und in dem geeigneten Stadium der Krankheit in Gebrauch gezogen werden. Verf. sucht jedoch zu zeigen, dass solche Fontanelle häufig

missbraucht werden und üble Folgen nach sich ziehen. Diess ist hauptsächlich dann der Fall, wenn die Geschwüre zu gross gemacht, und durch fremde Körper, z. B. Erbsen, offen erhalten werden, um eine profuse Eiterabsonderung zu bewirken. Denn bei scrophulösem Habitus, welcher so häufig den chronischen Gelenkskrankheiten zu Grunde liegt, wird durch solche Ableitungen gerade jener Constitutionszustand, von dem die Krankheit abhängt, vermehrt, und die Organe der Digestion und Assimilation durch den profusen Ausfluss noch mehr gestört. Die fremden Körper führen auch jederzeit einen Irritationszustand und eben dadurch eine bedeutende Störung des Allgemeinbefindens herbei. Obwohl der Schmerz und die Irritation gewöhnlich nach einigen Tagen aufhört, so ist diess doch von keiner Dauer; denn Geschwüre verändern sich stets mit dem Zustande des Allgemeinbefindens. So entstehen oft irritable und phagedänische Geschwüre, welche durch ihre lange Dauer selbst wieder eine Schwäche der Constitution herbeiführen. Diess gilt von allen künstlichen Geschwüren, mögen sie auf diese oder jene Weise gesetzt worden sein. Verf. empfiehlt daher die Geschwüre von mässiger Grösse zu bilden, und bevor die Wirkung des einen durch den Heilungsprocess desselben verloren geht, ein anderes in einer bestimmten Distanz vom früheren zu setzen, und auf eine andere Stelle des kranken Gelenkes einzuwirken (denn man sieht bei grössern Gelenken bisweilen, dass ein künstliches Geschwür auf der einen Seite auch eine Erleichterung derselben Seite herbeiführt, auf die entgegengesetzte Seite jedoch ohne Erfolg bleibt). So soll man dieses Verfahren fortsetzen, bis mehrere künstliche Geschwüre um das Gelenk herum gebildet wurden. Auch kann man, wo sich der Pat. zur Zerstörung einer frischen Hautstelle nicht herbeilassen will, nach Brodie's Methode die alte Geschwürstelle öfters mit einem Ätzmittel bestreichen oder touchiren. Solche Geschwüre führen sogleich eine Besserung des krankhaften Zustandes herbei, und die öftere Erneuerung derselben ist um so vortheilhafter, als alte, lange bestehende Geschwüre, an welche sich der Organismus wie an lang fortgebrauchte Arzneimittel gewöhnt, wirkungslos sind. Verf. empfiehlt daher besonders die nach der angegebenen Methode gesetzten Fontanelle, da sie viel wirksamer sind, als Blasenpflaster, welche gewöhnlich nur eine vorübergehende Reizung verursachen. (*The Lancet.* ***1847****. Vol. 1. Nr. 17.*)

Meyr.

Über die Behandlung der Eierstockwassersucht. Von Bainbrigge. — Aus einer Zusammenstellung von 37 Fällen ergibt sich, dass viele Heilungen durch das Aufbrechen der Cyste, und Entleerung ihres Inhaltes in eine Partie der Gedärme, in die Blase oder Bauchhöhle erfolgten, in welchen Fällen der Ausfluss eines Fluidums längere oder kürzere Zeit anhält. So gibt es auch Fälle, wo durch eine zufällig verursachte Öffnung der Bauchwandung Heilung eintrat. Diesen Beobachtungen zu Folge erklärt daher Verf. die Operation (Eröffnung der Cyste) für das beste Verfahren. Das Misslingen derselben hat sehr häufig seinen Grund in der nicht gehörig geleiteten Nachbehandlung. Verf. erklärt sich gegen reizende Einspritzungen und gegen das Einführen irritirender Substanzen, wie Canülen, Röhrchen, Bougien, da die Wunde nur mit grösster Sorgfalt und Delicatesse zu behandeln ist. Beim Einschnitte findet er es nicht räthlich, einen grössern Theil der Cyste zu entfernen, um die secernirende Fläche zu verkleinern; man soll vielmehr die nach und nach erfolgende Contraction der Natur überlassen. In allen Fällen, wo die Eröffnung durch die Natur erfolgte, blieb der Sack ganz und es traten keine üblen Symptome ein. Denn nach der Entfernung eines Theiles der Cyste findet oft ein Einschrumpfen der Ränder derselben Statt; diese können daher mit den Lippen der äussern Wunde nicht gehörig vereinigt werden, und es ist entweder Vorfall der Baucheingeweide oder Ergiessung der Contente in die Bauchhöhle zu befürchten. Man soll daher die Ränder des Sackes mit den äussern Wundlippen durch die blutige Naht so genau als möglich zu vereinigen suchen. Diess gilt für jene Fälle, wo keine Adhäsion des Sackes besteht. Ist aber eine solche vorhanden, so ist diess nicht nur kein gefährlicher Umstand, sondern sogar der Vornahme der Operation günstig. Lässt sich daher die Adhäsionsstelle auf irgend eine Weise entdecken, so soll man gerade diese Stelle zum Einschnittspuncte wählen. Nach der Operation führe man ein Leinwandläppchen in die Wunde ein, um deren Schliessung zu verhindern, fomentire den ganzen Bauch mit warmem Wasser und halte die Kranke sehr ruhig durch einige Tage. Auf die operirte Stelle kommt eine Compresse und Bandage, welche nach dem Grade der Secretion einmal oder öfter binnen 24 Stunden entfernt wird. (*London Med. Gaz. April* ***1847****.*)

Meyr.

Über die Geheimmittel gegen Krebs, und deren rationelle Anwendung. Von Serré. — Es gibt in Frankreich, besonders in dessen nördlichen Theilen eine grosse Menge Charlatane, welche mit dem Besitze eines Specificums gegen Krebs prahlen, und zu denen Wallfahrten von zehn Meilen in der Runde Statt finden. Sie haben verschieden gefärbte Kügelchen, welche sie nach einem vorläufig gemachten Einschnitte in das vermeintliche Krebsgeschwür einlegen; es versteht sich von selbst, dass sie dabei unverständliche Zauberformeln zwischen den Zähnen murmeln, und dem Kranken schauderhafte Mährchen von im Mondscheine gesammelten Kräutern erzählen. Diese Kügelchen und Pillen enthalten nichts anderes als Arsenik, welcher nach Art des Cosmi'schen Pulvers mit Zinnober, Drachenblut, Schuhsohlen zubereitet ist. Die meisten Fälle, welche den genannten Wunderärzten zur Behandlung vorkommen, sind Lippen- und Gesichtskrebse, wobei Manche von ihnen so weit gehen, das gefährliche Medicament selbst bis in die Mundhöhle hinein zu appliciren. Freilich gelingen bei diesem kühnen Eingreifen oft Curen, die Staunen erregen, die aber auch das Leben des Kranken aufs Spiel setzen können. So sah der Verf. eine hartnäckige Geschwulst

des harten Gaumens, sein Bruder einen von den Pariser Ärzten als unheilbar erklärten Zungenkrebs binnen kurzer Zeit durch diese Curpfuscher getilgt. Der Verf. bedauert, dass ein so treffliches Ätzmittel, wie der Arsenik, weniger von Ärzten als von unwissenden Empirikern gehandhabt werde, wo dasselbe sehr oft die Krankheit an Gefahr weit übertrifft. Der Verf. beschäftigt sich im weitern Verlaufe des Aufsatzes mit den rationellen therapeutischen Regeln für die Zusammensetzung und erfolgreiche Applicirung der Arsenikzeltchen. Man muss, wie oben gesagt wurde, den Krebsknoten vorerst einschneiden, um dann die Zeltchen in die gemachte Schnittlinie einzulegen. Es wäre gewiss von grossem Vortheile, dieses Mittel beim Gebärmutterkrebse auf den Mutterhals zu appliciren, wo man sonst selbst die Wiener Ätzpaste und das rothglühende Eisen ohne Bedenken anwendete. Mit Hülfe eines Mutterspiegels und Troiquarts will der Verf. das Einbringen und Befestigen der Arsenikzeltchen bewirken. Es ist ganz ausser allem Zweifel, dass unter dieser Behandlung viele sonst unterliegende Frauen gerettet werden könnten, was Ursache genug ist, um häufige Versuche in den geeignetee Fällen anzustellen. Der Vorgang der Heilung ist folgender: Bald nach der Anwendung entsteht ein localer Schmerz, es bildet sich ein Entzündungshof um die ganze Partie, in welcher das Mittel sich befindet, die darauf folgende Eiterung sondert den Krebsknoten ab, dieser wird immer loser anhängend, fällt endlich, und es bleibt bloss normales Gewebe zurück. In den ersten Tagen der Anwendung des Arseniks beobachtet man gewöhnlich eine gewisse Unbehaglichkeit, Abgeschlagenheit, Schlaflosigkeit und Fieber; seltener Erbrechen. Dieses letztere Symptom erscheint meistens nur, wenn die angewendete Dosis absolut oder relativ zu gross war, und dann ist es ein wahres Vergiftungssymptom, gegen welches Wein und andere Analeptica versucht werden müssen. Vor allem andern muss aber der etwa in der Wunde noch vorhandene Arsenik aus derselben entfernt werden. (*Gazette médicale de Paris 1847. Nr. 16.*)

Hirschler.

3.

Notizen.

Über die Maassregeln zur Erhaltung der Gesundheit vollständig isolirter Gefangener. V. Dr. Diez. (Vereinte deutsche Zeitschr. f. Staatsrzaneik. 1. Bd. 2. Hft.)

Nachdem Verf. sich auf einen frühern Aufsatz derselben Zeitschrift (11. Jahrg. 3. Hft.) beruft, in welchem gezeigt wurde: dass es gegenwärtig bereits als unumstössliche Wahrheit festgestellt sei, dass die Isolirung bei zweckmässiger Einrichtung der Strafanstalten und zweckmässiger Behandlung der Gefangenen, die ihr zur Last gelegte Härte nicht besitzt, und die ihr zugeschriebenen Nachtheile für Gesundheit und Leben nicht bringt: erörtert derselbe in Folgendem zuerst die Frage: wie demnach die Gefängnisse für isolirte Gefangene eingerichtet und verwaltet werden müssen, damit die geistige und leibliche Gesundheit derselben nicht leide.

Zu diesem Endzwecke, meint der Verf. mit Recht, genüge es vor Allem nicht, die Frage vom rein ärztlichen Standpuncte aufzufassen. Obgleich nämlich von diesem Standpuncte aus es durchaus nicht so schwer falle, anzugeben, was für die Erhaltung der Gesundheit eines Gefangenen in einsamer Haft nothwendig oder erspriesslich sei: so kommen hiebei doch noch andere, nicht minder wesentliche Rücksichten in Betracht, welche nicht selten mit den Forderungen der Diätetik im Widerspruche stehen, und es handelt sich also darum, anzugeben, wie sich die Maassregeln zur Erhaltung der Gesundheit der Gefangenen *a)* mit den Anforderungen der Strafgesetzgebung, *b)* mit jenen für Erhaltung der Aufsicht und Ordnung in den Strafanstalten, *c)* mit jenen der Sparsamkeit, und endlich *d)* mit jenen des Isolirungssystemes vereinigen lassen. Dem zu Folge handelt nun der Verf. mit jeweiliger Bezugnahme dieser zu berücksichtigenden vier Puncte, die ihm nöthig erscheinenden Vorkehrungen nach einzelnen Categorien ab, und beginnt mit der

1. Wohnung. Was zunächst die Wahl der Lage der Strafanstalt betrifft, so gelten hier dieselben Regeln, welche für die Lage von Wohnungen überhaupt und insbesondere für jene von Spitälern, Irrenanstalten und andern ähnlichen öffentlichen Etablissements gelten; nur muss man hier, wo der Aufenthalt in der Regel ein langjähriger und gezwungener ist, und keine (oder auch nur wenige) Bewegung oder Beschäftigung in einer entfernten etwas gesündern Lage gewährt werden kann, um so strenger darauf sehen, dass allen billigen Anforderungen genügt werde. Demnach am zweckmässigsten: eine etwas erhöhte Lage in einem weiten Thale, an den letzten, sanft ansteigenden Ausläufern eines Gebirges — Nähe eines rasch fliessenden Flusses oder Baches — Vermeidung tiefer, den Überschwemmungen ausgesetzter Lagen, der Nähe von Sümpfen und stagnirenden Wässern etc. (Momente, die übrigens grösstentheils *pia desideria* bleiben dürften, da der Verlegung der Strafanstalten an freie Orte ausserhalb der Stadtgebiete eben so viel Hemmnisse entgegentreten, als Vortheile dabei zu erreichen sind. Ref.)

Für die allgemeine Form des Gebäudes ist der,

neuerlich Behufs der leichtern Beaufsichtigung allgemein adoptirte Strahlenplan jedem andern vorzuziehen. Nur darf die Zahl der Flügel nicht zu sehr vervielfältigt werden, da sonst der Winkel, welchen je zwei neben einander liegende Flügel unter einander bilden, zu spitz, und der zwischen ihnen liegende freie Raum zu schmal wird. Verf. hält für räthlich, nicht mehr als vier Flügel anzubringen und selbe nicht unter einem rechten Winkel hinabgehen zu lassen. Will man mehr als vier Flügel anbringen, so müssen wenigstens die Zellen vor dem ersten, zunächst an dem Centrum gelegenen Theile des Winkels entfernt gehalten werden, und die Flügel nur mit einer Art von aus einer Verlängerung des Zwischenganges bestehendem Halse an den Mittelbau sich anschliessen. — Um die Feuchtigkeit des Bodens von den Gefangenen ferne zu halten, müssen die von denselben bewohnten Räume über die äussere Bodenfläche um mindestens vier bis fünf Fuss erhöht, und unterhalb derselben gewölbte Kellergeschosse angebracht werden; am zweckmässigsten wird der ganze Bau, oder wenigstens die innern Mauern von gut gebrannten Backsteinen ausgeführt. — Auf dass die Zelle hinreichende Grösse besitze, gehört ein Flächenraum von 100 Quadratfuss dazu, und da die Fenster bei zehn Fuss hoch angebracht sein sollen, ein Minimum von 1000 Cubikfuss Raum für eine Zelle.

Bezüglich des Materials, aus welchem die Fenster anzufertigen sind, verwirft Verf. jene Art, wo die untere Hälfte aus sogenanntem geschuppten, die obere aus plattem Glase versehen ist, als eine halbe Maassregel, desshalb in Anwendung gebracht, um einerseits dem Gefangenen das Deutlichsehen anderer Gefangener unmöglich zu machen, andererseits den Aufblick nach dem Himmelsgewölbe dennoch unverkümmert zu lassen; denn entweder es muss das Grundprincip des Absonderungssystemes strenge durchgeführt und sonach bei der Construction der Fenster, so wie der Beschaffenheit und Stellung der Geräthschaften solche Vorsichten getroffen sein, dass der Gefangene gar nicht an das Fenster gelangen kann, oder man glaubt, dass es nichts auf sich habe, wenn ein Gefangener einen andern in einer gegenüberliegenden Zelle oder im Spazierhofe zu sehen bekommt; in welchen beiden Fällen dann das geschuppte Glas überflüssig erscheint; da der Gefangene, wenn er einmal die untere Hälfte des Fensters erreicht, auch noch um ein bis zwei Fuss höher wird hinauf gelangen können.

Für die Beleuchtung bei Nacht hält Verf. fast nur jene mit Gas in einem grösseren Zellengefängnisse ausführbar, da jene mit irgend einer Art von Lampen oder Kerzen zu kostbar, und auch zu mühsam und umständlich sein würde. (Was Ref. für durchaus unrichtig erklären zu müssen meint; denn einestheils stellen die von dem Verf. angeführten üblen Wirkungen auf Gesundheit und Moralität der Gefangenen, bei dem doch gewiss in der Mehrzahl der Anstalten befolgten Systeme, den Gefangenen selbst in den langen Winternächten, wie in unsern Himmelsstrichen, gar kein Licht zu geben, sich als richtig heraus, und dürfte der Umstand des Sichalleinbefindens hiebei wohl keine wesentliche Änderung bedingen; andern theils aber ist die unabsehbare Masse von Unfügen, die sich bei völliger Zugänglichkeit einer freien Flamme für den Arrestanten ganz gewiss ergeben würden, in gar keinem Verhältniss mit dem damit errungenen geringen Vortheile; auch könnte endlich solchen Übelständen wohl am einfachsten damit abgeholfen werden, dass das auf den vor den Zellen befindlichen Gängen, jedoch reichlichst erzielte allenfällige Gaslicht, durch oberhalb jeder einzelnen Zellenthür befindliche vergitterte Fensteröffnungen Zutritt erhielte.)

Die Beschaffenheit der Fussböden der Zellen. — Hölzerne Fussböden bedingen schnelle Fäulniss, und dadurch, so wie durch längeres Halten des üblen Geruchs von etwa auf sie ergossenen Flüssigkeiten, Luftverderbniss und beträchtliche Reparationskosten, so wie Erzeugung von Ungeziefer. Ein Theil dieser Übelstände kann wohl dadurch vermieden werden, dass man die Böden von weniger porösem Holze construirt, oder dieselben mit Leinöhl tränkt. Durch diesen letztern Vorgang wird jedoch wieder, wenn auch wirklich den andern erwähnten Nachtheilen begegnet würde, die Feuergefährlichkeit vermehrt. Es ist daher jedenfalls besser, keine Holzböden zu legen. In einzelnen Gefängnissen hat man Versuche mit Mörtel böden gemacht; sich aber genöthigt gesehen, dieselben wegen Nachtheilen für Lungen und Augen der Gefangenen wieder zu entfernen. In andern, wie in dem Zellengefängnisse zu Philadelphia, hat man welche von eigener Zusammensetzung construirt, welche keiner Fäulniss und nur sehr langsamer Abnutzung ausgesetzt sind, da sie keine Feuchtigkeit aufnehmen, auch nicht unbemerkt von den Gefangenen durchbrochen werden können, Mäuse und Insecten nicht aufkommen lassen, und Reparaturen von theilweisen Beschädigungen oder Erneuerung des ganzen Bodens leicht gestatten; allein aus den zu ihrer Herstellung verwendeten Materialien ist zu vermuthen, dass sie in Bezug auf Feuergefährlichkeit selbst unter den hölzernen Böden stehen. Es dürften desshalb Platten von gebrannter Erde vor jedem andern Stoffe den Vorzug verdienen. Diese lassen sich durch Abreiben sehr leicht reinigen, trocknen schnell wieder und stehen den gerühmten Cementböden in Philadelphia, vor welchen sie den wesentlichen Vortheil der Feuerfestigkeit voraus haben, nur darin nach, dass ein Durchbruchsversuch von Seiten der Gefangenen weniger leicht wahrgenommen werden kann, da einzelne Platten herausgehoben und wieder hineingesetzt werden können, ohne dass dieses nachher leicht in die Augen fällt. Allein der Gefangene kann bei weiterer zweckmässiger Bauart des Gefängnisses nichts gewinnen, auch lässt sich die Möglichkeit eines Durchbruches dadurch sehr erschweren, dass der Boden mit einer doppelten Lage solcher quadratischer Platten aus gebrannter Erde belegt wird, welche so über einander gelegt sind, dass der Mittelpunct einer Platte der obern Schichte immer auf den Vereinigungs-

punct von vier Platten der untern Schichte zu liegen kommt. Der Vorwurf, dass sie zu kalt seien, ist auch nicht stichhaltig, denn als schlechte Wärmeleiter werden sie vielmehr, einmal erwärmt, da die Zellen täglich geheizt werden, so lange es die Jahreszeit erheischt, nie sehr kalt werden; überdiess kann der Gefangene durch ein Bret oder eine Strohmatte, auf welche er bei der Arbeit die Füsse setzt, vor Erkältung derselben leicht geschützt werden.

Um die Zwischenwände zwischen je zwei Zellen für den Schall und so für Mittheilungen durch Sprechen oder Klopfen undurchdringlich zu machen, sind die Vorschläge: selbe mit Filz, Strohmatratzen etc. zu tapeziren, aus leicht einzusehenden mehrfachen Gründen schlecht. Als die zweckmässigste Construction erscheint die im neuen Haftgefängnisse zu Genf und Köln, wo in der Mitte eine dicke, die Gewölbe tragende Mauer, und zu beiden Seiten in einigem Abstande, so dass ein schmaler leerer Zwischenraum bleibt, eine dünne Wand zwischen je zwei Zellen aufgeführt sind. Zweckdienlich ist ein blassgrüner Anstrich der Wände, nur in den nach Norden gelegenen Zellen dürfte ein weisser Anstrich vorzuziehen sein. — Die Decke der Zellen wird am besten gewölbt.

Besonders wichtig ist die Heizung, einmal rücksichtlich der Temperatur, und dann rücksichtlich der Construction der Heizapparate. — Verf. bespricht hier im Weitläufigen mehrere der einzelnen Beheizungsarten und weist schlüsslich insbesondere auf folgende drei, als Fehler zu vermeidende Momente hin, welche den bisher bekannten Heizmethoden zur Last gelegt werden müssen: 1. dass man einem Ofen zuviel zumuthete, d. h. mit nur einem Ofen zu grosse und zu zahlreiche Räume heizen wollte; 2. mit einem und dem selben Ofen verschiedene Stockwerke heizen zu können glaubte, und 3. die Zuführungscanäle der warmen Luft zu enge machte. (Die beste Beheizungsweise dürfte immer noch die in fast allen inländischen Straf-, so wie ähnlichen andern Anstalten in Anwendung gebrachte Meissner'sche mit ihren verschiedenen Modificationen sein. Ref.)

(Schluss folgt.)

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Beiträge zur Ohrenheilkunde. Von Dr. Wilhelm Kramer, Sanitätsrath. Nebst 19 statistischen Tabellen. Berlin 1845, Verlag der Nicolai'schen Buchhandlung. IV und 314 S. in 8.

(Schluss.)

Von 2000 Kranken hatten nur 164, d. i. ein Vierzehntel, zur Zeit der Untersuchung höchstens vier Wochen gelitten, 1650 aber, d. i. mehr als zehn Vierzehntel, bereits länger als ein volles Jahr. Bei dieser Gelegenheit widerlegt der Verf. den ihm von Yearsley und Andern gemachten Vorwurf, dass er die nervöse Schwerhörigkeit mit dem Zustande veränderter oder gänzlich aufgehobener Absonderung der Schleimhaut der Trommelhöhle verwechselt habe, und weist vielmehr das durchaus Ungegründete und Hypothetische nach, das in der Annahme dieses letzteren Leidens liegt. — Hinsichtlich der Complication mit andern Krankheiten, hat der Verf. beobachtet, dass von allen seinen Patienten nur ein Fünftheil zur Zeit der Untersuchung mit einer Krankheitsanlage oder wirklichen Krankheit behaftet war. Hieher gehören: allgemeine Nervenschwäche, ausschliesslich bei nervöser Schwerhörigkeit, Scropheln, vorzüglich bei der Entzündung des Trommelfelles, der Schleimhaut der Trommelhöhle, bei letzterer auch Catarrh. Gicht und Rheuma hat der Verf. sehr selten bei seinen Ohrenkranken gefunden; auch hat er durchaus sich nicht überzeugen können, dass Krankheiten des Unterleibes in bestimmter Beziehung zur Entwicklung oder Förderung von Ohrenkrankheiten stehen. — Was die ursächlichen Momente der Ohrenkrankheiten betrifft, so bemerkt der Verf., dass die Ermittelung derselben in vielen Fällen ganz unmöglich war, in vielen nur mit einiger Wahrscheinlichkeit Statt finden konnte. Ersteres war bei mehr als der Hälfte aller Ohrenkranken der Fall. Erbliche Anlage scheint nur bei der nervösen Schwerhörigkeit angenommen werden zu können. Erkältung ist häufig Ursache der Entzündungen des äusseren Gehörganges und des Trommelfelles; für die chronische Form der letzteren Krankheit scheint das Scharlachgift die ergiebigste Quelle zu sein. Dasselbe gilt von der Masernkrankheit und dem Kuhpockengifte. Mechanische Verletzungen, Hirnentzündung, heftiger Schall u. dgl. sind ebenfalls nicht selten Ursachen von Ohrenleiden, namentlich der nervösen Schwerhörigkeit. — Am Schlusse betrachtet Verf. noch die Ergebnisse seiner Behandlung bezüglich der Heilbarkeit der verschiedenen Ohrenkrankheiten. Es geht daraus hervor, dass von 2000 Kranken unter seiner Behandlung 518 geheilt, 1050 gebessert wurden, bei 382 aber keines von Beiden Statt fand. Des Verf's Erfahrungen zu Folge lassen sich für die Heilbarkeit der Ohrenkrankheiten vier Abstufungen aufstellen; nämlich: 1. unbedingt heilbar: die Entzündung der Oberhaut und der Zellhaut des Ohrknorpels, der Oberhaut, der drüsigen und Zellhaut des äusseren Gehörganges, die acute Entzündung des Trommelfelles, und die Entzündung der Schleimhaut der Trommelhöhle mit übermässiger Schleimabsonderung und

Anhäufung in derselben; — 2. bedingt heilbar: Entzündung der Lederhaut des Ohrknorpels, der Knochenhaut des äusseren Gehörganges, die chronische Entzündung des Trommelfelles, die Verengerung der Eustachischen Trompete, die nervöse Schwerhörigket. — 3. nur besserungsfähig (unter besonders günstigen Bedingungen): die Entzündung der Knochenhaut der Trommelhöhle; — 4. unbedingt unheilbar: die Verwachsung der Eustachischen Trompete und die Taubstummheit.

In der zweiten, der Statistik folgenden Abhandlung erörtert der Verf. einige Puncte der Acustik der menschlichen Gehörwerkzeuge, wozu er vorzüglich durch die, von Prof. Müller in Berlin in dieser Beziehung vorgenommenen Experimente und daraus abgeleiteten Schlüsse veranlasst wurde. Er weist nämlich ganz richtig nach, dass diesen die in Anspruch genommene Bedeutung durchaus nicht zukomme, weil sie auf Beobachtungen beruhen, die an acustischen, dem menschlichen Gehörorgane nachgebildeten Apparaten geschahen, die aber doch immerhin aus Substanzen gefertigt waren, diese mit ganz anderer Elasticität, Leitungsfähigkeit etc. versehen sind, als die das menschliche Organ constituirenden besitzen.

In dem dritten Artikel bespricht der Verf. die in neuerer Zeit wieder vielfach gegen »Schwerhörigkeit« und »Ohrensausen« angepriesene Magnetelectricität. Er zeigt, wie unzuverlässig schon die bezüglichen Mittheilungen der Ärzte seien, da Schwerhörigkeit und Ohrensausen blosse Symptome der verschiedenartigsten krankhaften Zustände sind; weiss aber dann auch thatsächlich die gänzliche Unwirksamkeit jenes Mittels selbst gegen jene Krankheit nach, in welcher allein noch dasselbe einigermassen rationell angewendet werden könnte, nämlich die nervöse Schwerhörigkeit.

Die vierte und letzte Abhandlung liefert eine Critik der von verschiedenen Autoren mit dem Namen *Otorrhoea cerebralis* bezeichneten Krankheit. Es ergibt sich daraus, dass die Übertragung primärer, Entzündung des Gehirns und seiner Häute auf das benachbarte Gehörorgan, oder gar der Durchbruch primär innerhalb der Schädelhöhle aufgetretener Eiterbildung durch das benachbarte Gehörorgan, bis jetzt niemals auf zuverlässige Weise beobachtet und nachgewiesen worden ist. Dagegen wird allerdings nicht selten beobachtet, dass durch cariöse Zerstörung des Felsenbeines, Eiterbildung an den Hirnhäuten und im Gehirne hervorgerufen und ein Canal gebildet wird, durch den der in der Schädelhöhle erzeugte Eiter seinen Abfluss nach aussen nehmen kann.

Wir sind überzeugt, dass Alle, die sich mit der Ohrenheilkunde beschäftigen, die vorliegenden Beiträge mit Interesse lesen, und aus den practischen Mittheilungen des an Erfahrung reichen Verf.'s manche nützliche Belehrung schöpfen werden. — Die äussere Ausstattung ist gut.

Kanka.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1847.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselbe baldigst bezogen werden.

Etudes *sur l'Alopécie, ou Chute temporaire et prématurée des cheveux; par Edmond Langlebert, docteur en médecine, etc. In-12 de 10 feuilles. Imp. de Bautruche; à Paris. — À Paris, chez l'auteur, rue Saint-André-des-Arcs, 25.*

Histoire *de la doctrine médicale homöopatique, ou Son état actuel, etc.; par Auguste Rapou, de Lyon. Tome second. In 8. de 45 feuilles 1/4. Impr. de Dumoulin, à Lyon. — À Paris, chez Baillière, rue de l'Ecole-de-Médecine. Prix. 7 fr. 50 c.*

Hygiène *de la vue, ou Conseils sur la conservation et l'amélioration des yeux, s'adressant à toutes les classes de la societé; par le docteur Magne. In-8. de 21 feuilles. Imprim. de Bailly, à Paris. — À Paris, chez l'auteur, rue Louis-le-Grand, 3, chez Truchy, boulevart des Italiens. Prix. 5 fr.*

Zeitschrift, allgemeine pharmaceutische, oder das Neueste und Wissenswürdigste aus dem Gebiete der Pharmacie und practischen Chemie. Herausgegeben von Prof. Dr. W. Artus. 3. Bd. 1. Heft. Der ganzen Folge 9. Heft. gr. 8. (IV u. 176 S.) Weimar, *Voigt.* Geh. 54 kr.

Zur Reform der Medicinal-Verfassung Preussens. Mit Rücksichtnahme auf die Vorschläge des Dr. Jos. Herm. Schmidt bearbeitet von einem Ausschusse des ärztlichen Vereins des Regierungs-Bezirkes Düsseldorf, Dr. Ernsts, Dr. W. Müller, Dr. Pagenstecher, Dr. A. L. Richter, Dr. Schlegtendal. gr. 8. (IV u. 143 S.) Düsseldorf, *Buddens.* Geh. 1 fl. 12 kr.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.